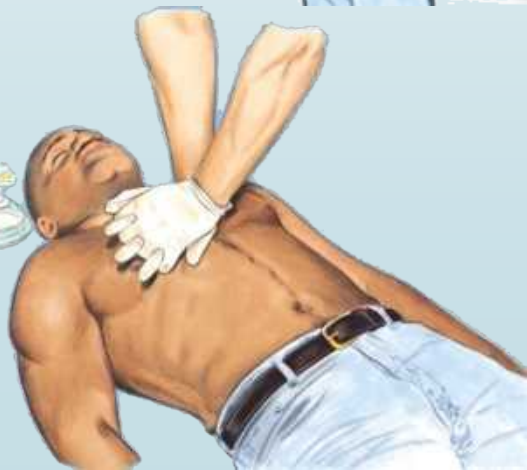
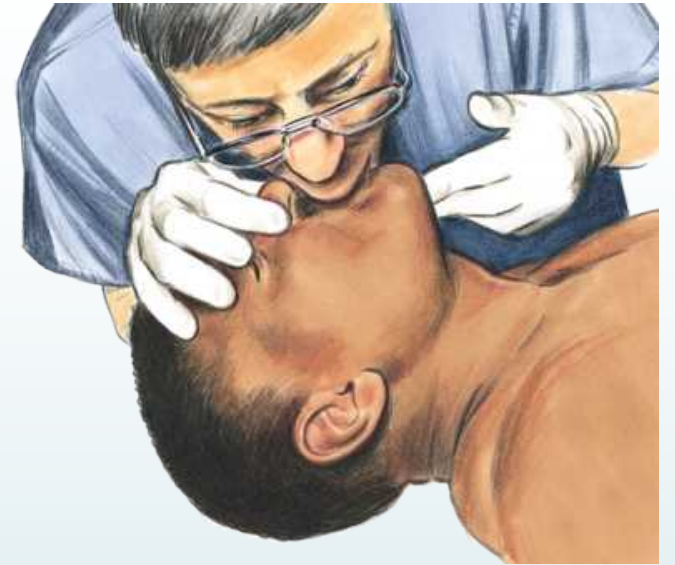


心血管急救-ppt课 件



Father's Day

基本生命支持 (BLS)





《2019指南》建议将成人、儿童和婴儿 (不包括新生儿) 的基本生命支持程序从

A-B-C-D

(开放气道、人工呼吸、胸外按压, 电击除颤)



C-A-B-D

(胸外按压、开放气道、人工呼吸, 电击除颤)

判断意识

轻拍或摇动双肩
靠近耳旁呼叫：
“喂，你怎么了！”
同时观察胸廓有否
起伏。
10秒钟内完成。

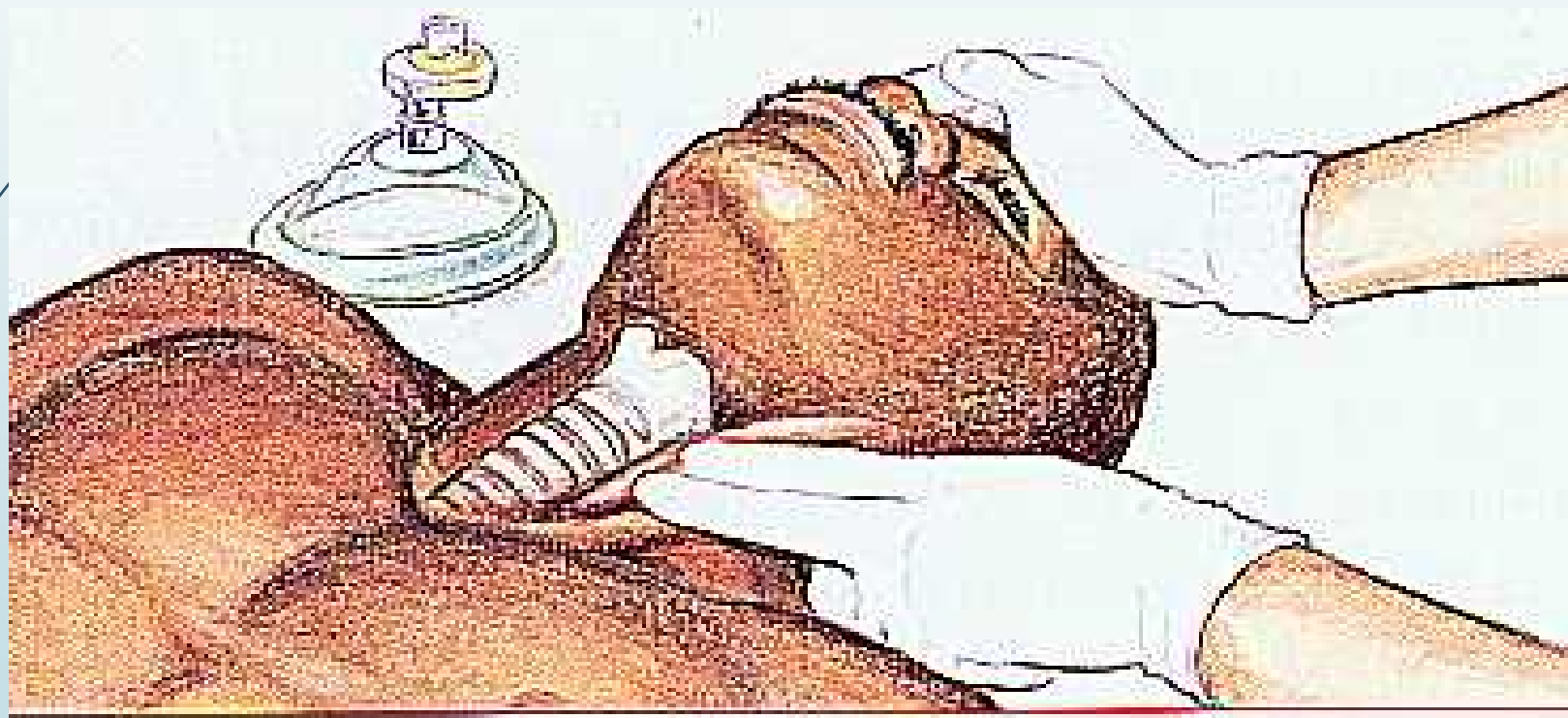


呼救

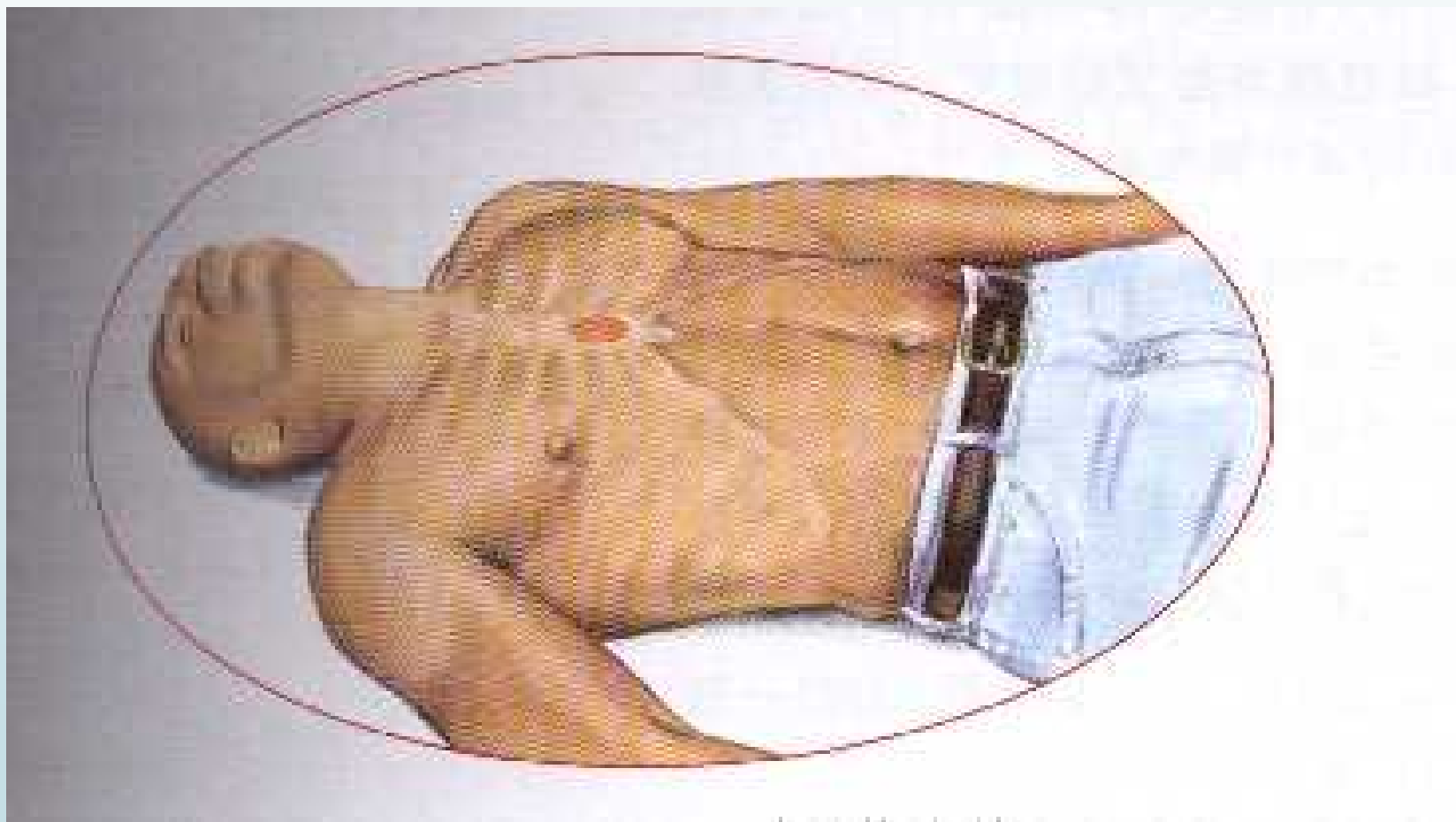


C——心脏按压

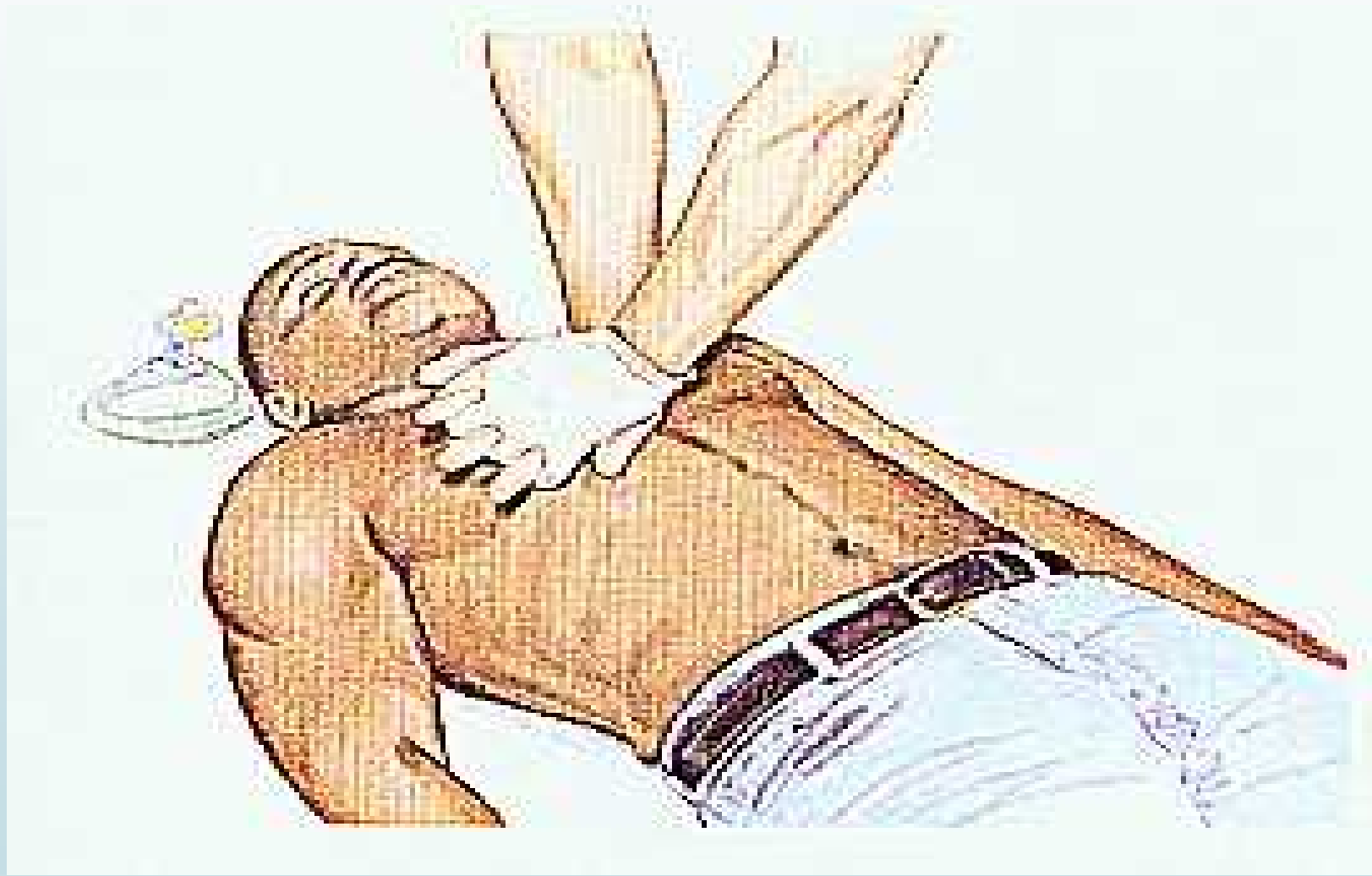
医务人员如果在10秒内未触到脉搏,立即给予高质量的胸部按压。



按压部位 两乳头间，胸骨中下段



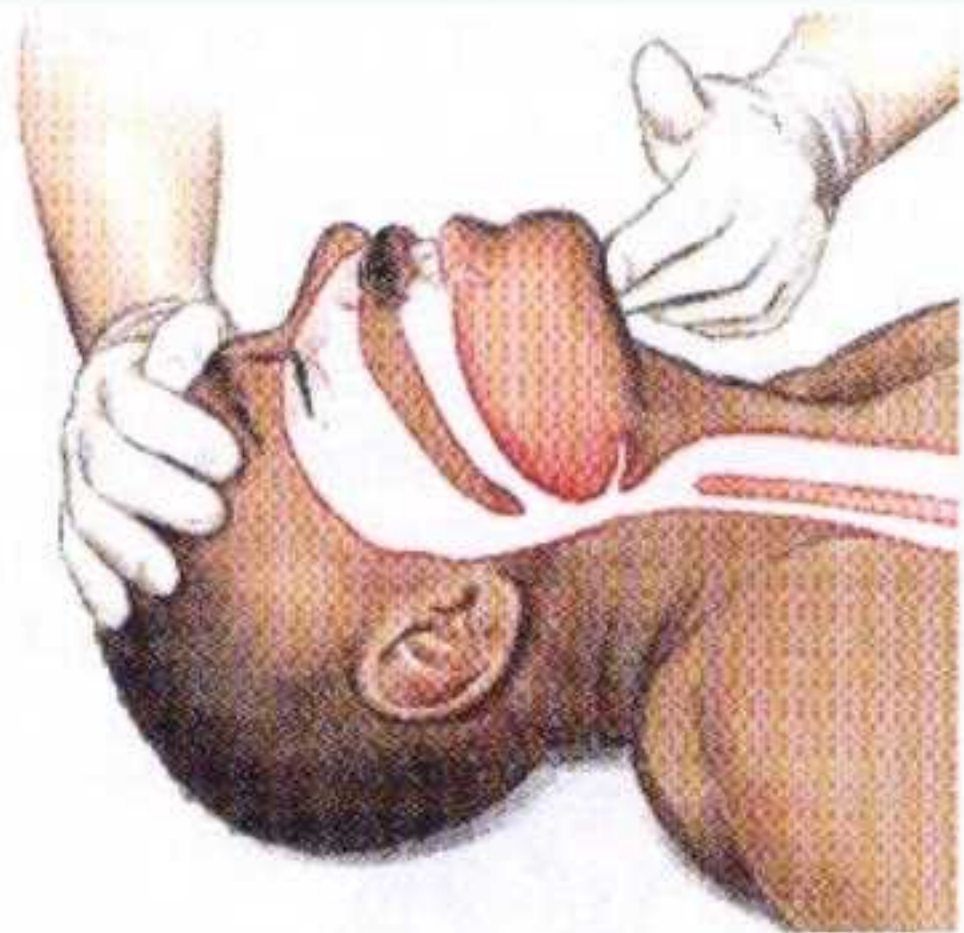
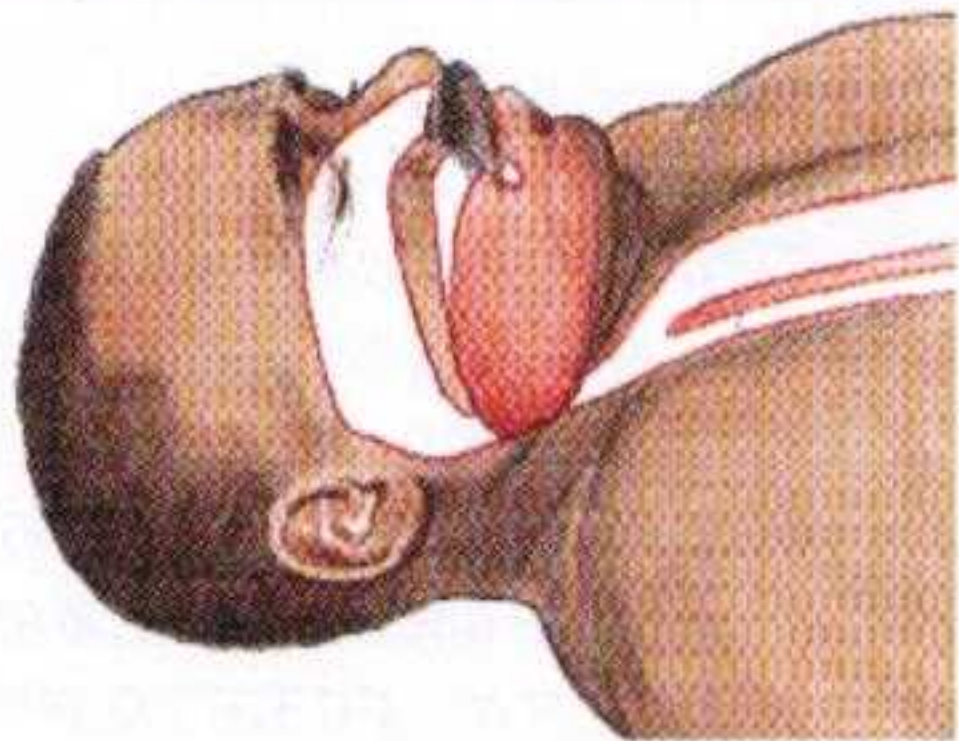
第二只手重叠在第一只手上手指交叉、
掌根紧贴胸骨， **30:2**



A 开放气道：压头抬颏法

- ◇ 徒手开放气道安全有效方法
- ◇ 一手掌压前额，另只手中示食指**向上向前**抬高下颌，两手合力头后仰，牙齿对合
- ◇ 头后仰程度为：**下颌、耳廓的连线与地面垂直**
- ◇ 抬颏时，防止用力过大压迫气道

昏迷病人舌和会厌阻塞上呼吸道



◇ 开放气道、口张开、捏鼻翼

◇ 吹气方法：深吸气、口包口密闭缓慢吹气

◇ 吹气时间：1-2秒

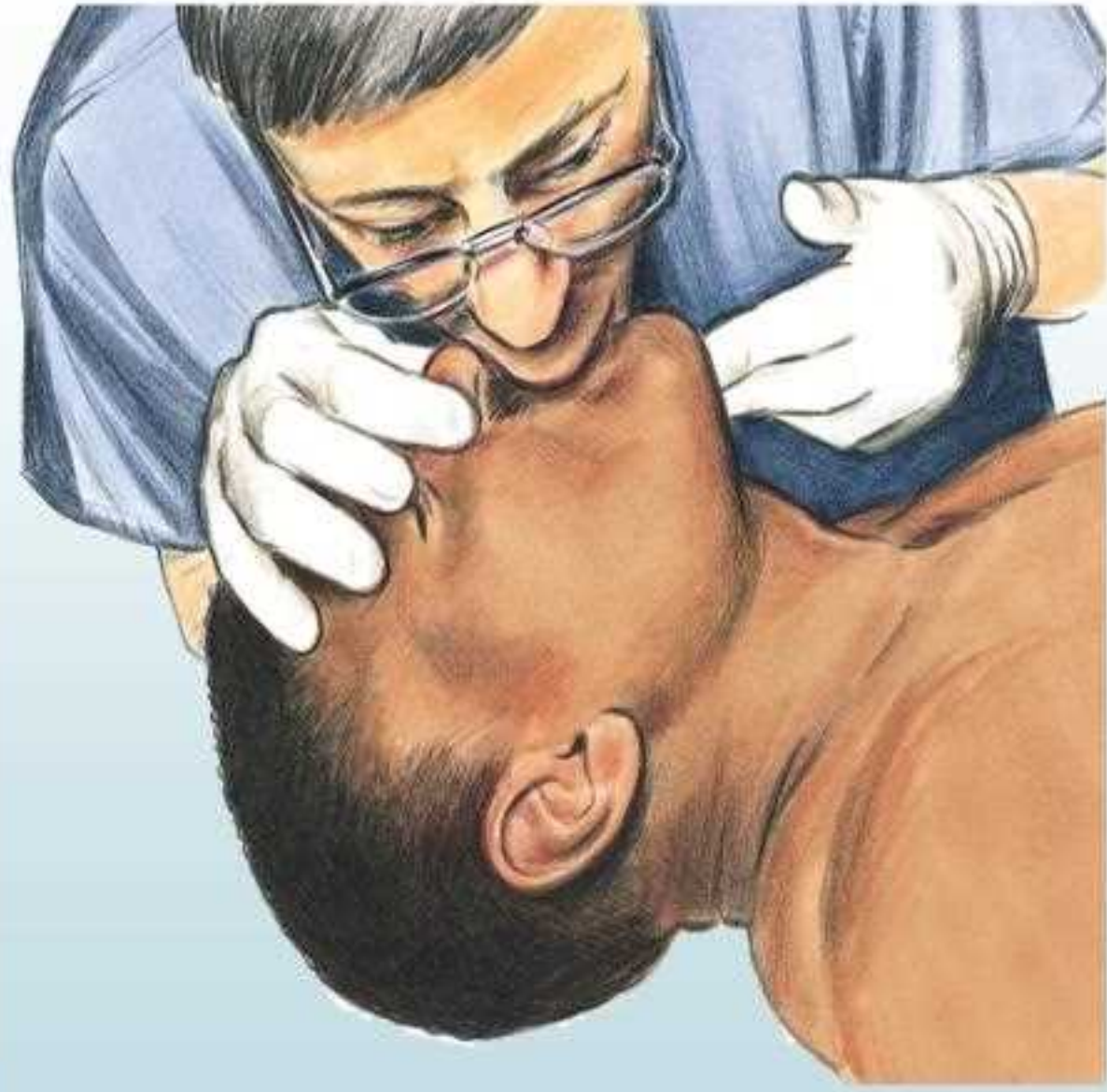
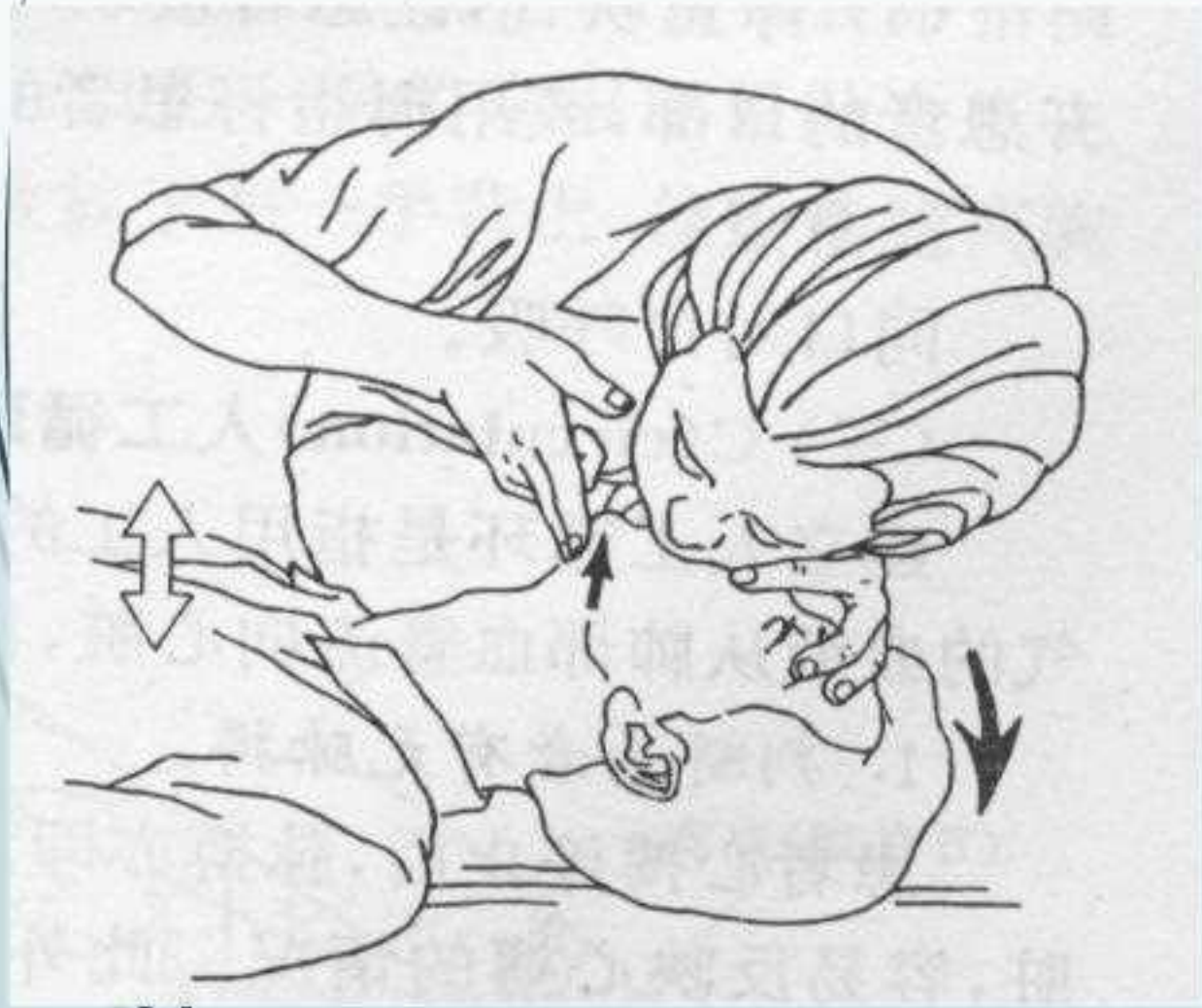



表 1

BLS 中成人高质量心肺复苏的注意事项

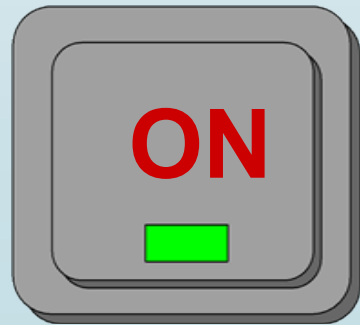
施救者应该	施救者不应该
以 100 至 120 次每分钟的速率实施胸外按压	以少于 100 次每分钟或大于 120 次每分钟的速率按压
按压深度至少达到 2 英寸 (5 厘米)	按压深度小于 2 英寸 (5 厘米) 或大于 2.4 英寸 (6 厘米)
每次按压后让胸部完全回弹	在按压间隙倚靠在患者胸部
尽可能减少按压中的停顿	按压中断时间大于 10 秒
给予患者足够的通气 (30 次按压后 2 次人工呼吸, 每次呼吸超过 1 秒, 每次须使胸部隆起)	给予过量通气 (即呼吸次数太多, 或呼吸用力过度)



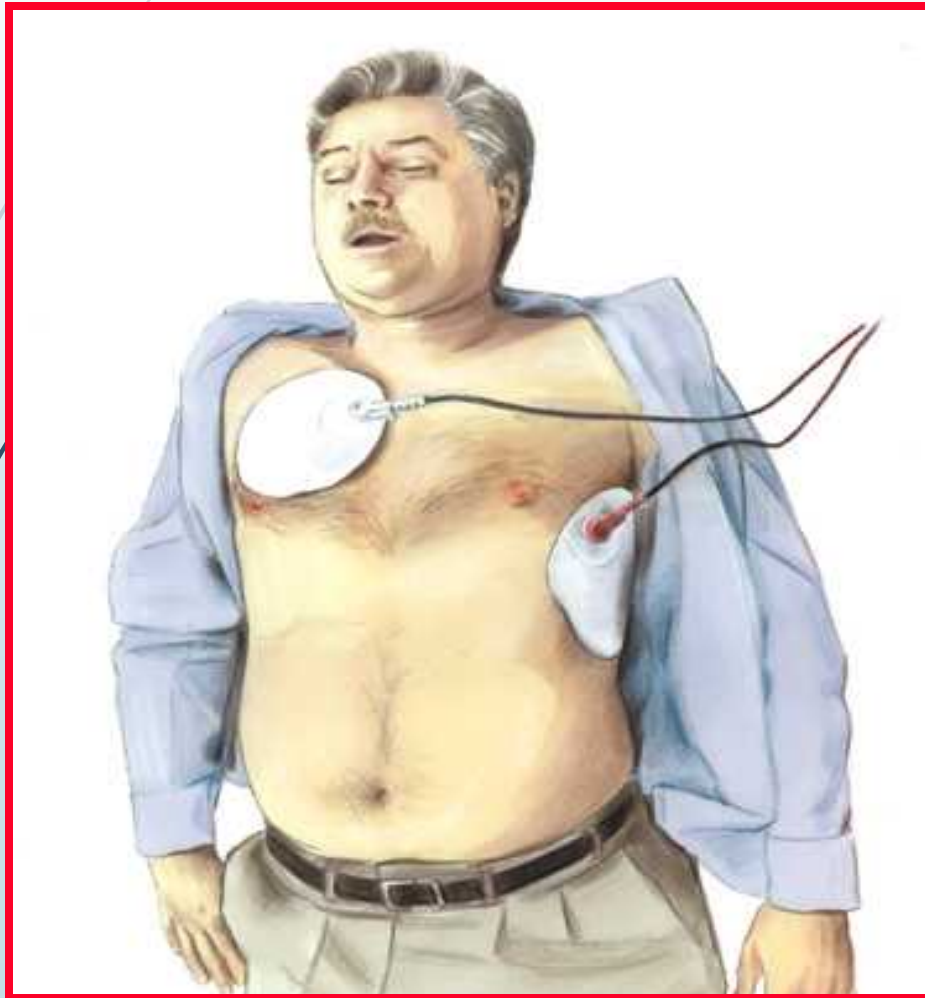
除颤作为公众普及常规技术
室颤是心跳骤停前必由之路
只有除颤才能转复心律
AED是心搏骤停“灭火器”

除颤成功随时间延误而降低
每延误一分钟，存活率降低7-10%
心室颤动常在几分钟内转为心跳停止
早期除颤（1分钟内）成功率97%
强调做一次除颤，立即CPR
多次除颤延误CPR

AED



AED



在2019《指南更新》中，针对医务人员的**关键问题及重大变更**如下：

- ◇ 这些建议使得应急响应系统的启动更加灵活，更加符合医护人员的临床环境
- ◇ **鼓励经过培训的施救者同时进行几个步骤（即同时检查呼吸和脉搏），以缩短开始首次胸部按压的时间**
- ◇ 由多名经过训练有素的施救者组成的综合小组可以采用一套精心设计的办法，同时完成几个步骤和评估，而不用如单一施救者那样依次完成，
例如第1名施救者启动急救反应系统，
第2名施救者开始胸外按压，
第3名进行通气或者取得球囊面罩进行人工呼吸，
第4名取回并设置好除颤器。
- ◇ 判断减少按压中断的**标准**是以胸外按压在整体心肺复苏中占的比例确定的，所占比例越高越好，目标比例为至少60%
- ◇ 对于正在进行持续心肺复苏且有高级气道的患者，对通气速率的建议简化为每6秒一次呼吸（每分钟10次呼吸）

先给予电击还是先进行心肺复苏

2019（更新）：

当可以立即取得AED时，对于有目击的成人心脏骤停，应尽快使用除颤器。若成人在未受监控的情况下发生心脏骤停，或不能立即取得AED时，应该在他人前往获取以及准备AED的时候开始心肺复苏，而且视患者情况，应在设备可供使用后尽快尝试进行除颤。

在安放AED电极片的同时应实施心肺复苏，直到AED可以分析患者心律

理由：

尽管有很多研究对比了在电击前先进行特定时长（通常为1分钟到3分钟）的胸部按压，和AED就绪后尽快给予电击两种情况，但患者预后没有出现差别。

内容	成人和青少年	儿童 (1 岁至青春期)	婴儿 (不足 1 岁, 除新生儿以外)
现场安全	确保现场对施救者和患者均是安全的		
识别心脏骤停	<p>检查患者有无反应</p> <p>无呼吸或仅是喘息（即呼吸不正常）</p> <p>不能在 10 秒内明确感觉到脉搏</p> <p>（10 秒内可同时检查呼吸和脉搏）</p>		
启动应急反应系统	<p>如果您是独自一人 且没有手机，则离开患者 启动应急反应系统并取得 AED， 然后开始心肺复苏</p> <p>或者请其他人去，自己则 立即开始心肺复苏； 在 AED 可用后尽快使用</p>	<p>有人目击的猝死 对于成人和青少年，遵照左侧的步骤</p> <p>无人目击的猝死 给予 2 分钟的心肺复苏 离开患者去启动应急反应系统 并获取 AED 回到该儿童身边并继续心肺复苏； 在 AED 可用后尽快使用</p>	
没有高级气道的 按压—通气比	<p>1 或 2 名施救者 30:2</p>	<p>1 名施救者 30:2</p> <p>2 名以上施救者 15:2</p>	
有高级气道的 按压—通气比	<p>以 100 至 120 次每分钟的速率持续按压</p> <p>每 6 秒给予 1 次呼吸（每分钟 10 次呼吸）</p>		

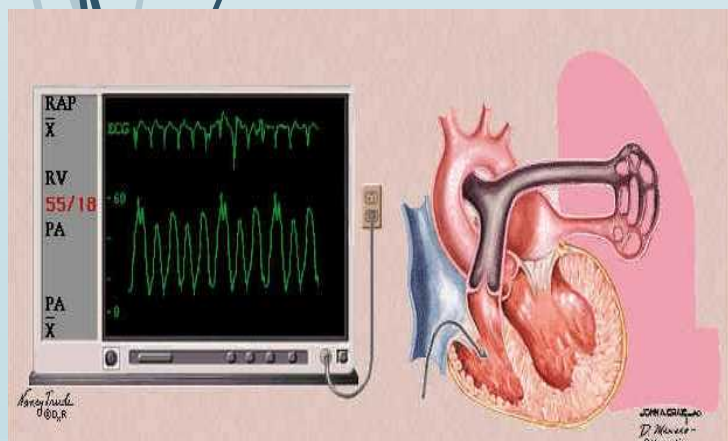
内容	成人和青少年	儿童 (1 岁至青春期)	婴儿 (不足 1 岁, 除新生儿以外)
按压速率	100 至 120 次每分钟		
按压深度	至少 2 英寸 (5 厘米) *	至少为胸部前后径的 1/3 大约 2 英寸 (5 厘米)	至少为胸部前后径的 1/3 大约 1½ 英寸 (4 厘米)
手的位置	将双手放在胸骨的下半部	将双手或一只手 (对于很小的儿童可用) 放在胸骨的下半部	1 名施救者 将 2 根手指放在 婴儿胸部中央, 乳线正下方 2 名以上施救者 将双手拇指环绕放在 婴儿胸部中央, 乳线正下方
胸廓回弹	每次按压后使胸廓充分回弹; 不可在每次按压后倚靠在患者胸上		
尽量减少中断	中断时间限制在 10 秒以内		

* 对于成人的按压深度不应超过 2.4 英寸 (6 厘米)。

缩写: AED, 自动体外除颤器; CPR, 心肺复苏。

BLS成功标志—自主循环恢复

复苏成功转入第二阶段 (ACLS)



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/997146024113006054>